

PENERAPAN NILAI KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA PADA ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KABUPATEN ROKAN HILIR

**Dhandia Rifardi
Dedi Afandi
Fauzia Andri D
dhandia95@yahoo.com**

ABSTRACT

The successfulness of a doctor in giving health services are based on how they applied Indonesian Medical Codes of Ethics or Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) everyday. In January 1st 2014, Jaminan Kesehatan Nasional or National Health Coverage (NHC) started and applied gatekeeper concept for the general practitioner in primary healthcare facilities. By this program, the general practitioners have to give services for the patients that have grown in number in FKTP (primary healthcare facility) maximally. This program has been applied in Indonesia including in Rokan Hilir Regency. The purpose of this research was to know the implementation of KODEKI in NHC's era in Rokan Hilir Regency. This research used the design of exploration method with qualitative approach. The sample was selected by using snowball sampling method. There were four general practitioners who suited the inclusion's criterias and willing to be interviewed. The interview was done by the researcher with question's lists and was recorded by audio recorder. The result of this research showed that the general practitioners in NHC'S era in Rokan Hilir Regency possess altruism, responsibility, professional idealism, accountability, scientific integrity, and social integrity. The results was not only seen from the informants' statements but also their attitude while giving services in public

Keywords : KODEKI values, NHC, Rokan Hilir Regency.

PENDAHULUAN

Etika kedokteran merupakan hal mutlak yang harus dipahami oleh setiap dokter. Hal ini merupakan dasar hubungan antara dokter dengan pasien agar tercipta kepercayaan dari berbagai *stakeholders*. Sehubungan dengan hal tersebut dibakukanlah pedoman norma profesi kedokteran yang disebut Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Kode Etik Kedokteran Indonesia berperan mengatur sikap etis profesional dokter yang harus bekerja sesuai keahlian dalam

berpraktik di masyarakat.¹ Dalam menjalankan praktik sehari-hari, dokter harus menerapkan 6 sifat dasar dari nilai-nilai KODEKI yaitu altruisme, idealisme profesi, responsibilitas, akuntabilitas, integritas ilmiah dan integritas sosial.²

Pada saat ini hubungan antara dokter dan pasien semakin kompleks seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan mendapatkan jaminan dari Negara.³ Semenjak ditetapkan dan diberlakukan Undang Undang (UU) No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

(SJSN) dan UU No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), negara telah mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial khususnya BPJS Kesehatan telah melaksanakan JKN sejak 1 Januari 2014 yang bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak.⁴ Hampir seluruh masyarakat Indonesia telah menggunakan fasilitas pelayanan JKN melalui BPJS Kesehatan termasuk masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah menjamin biaya pengobatan masyarakat Kabupaten Rokan Hilir yang telah terdaftar sebagai anggota. Jumlah pendaftar JKN di daerah tersebut telah melebihi 50% dari target. Pada kurun waktu Januari hingga November 2014 tercatat lebih dari 4000 (empat ribu) orang telah mendaftar dan akan terus bertambah setiap tahunnya. Sebanyak 2 rumah sakit, 17 puskesmas, 8 klinik pratama dan 9 dokter praktik perseorangan telah terdaftar sebagai penerima layanan JKN.⁵

Sebagai program baru, dalam pelaksanaannya muncul permasalahan mengenai program JKN. Permasalahan tersebut muncul karena meningkatnya jumlah masyarakat secara signifikan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kondisi ini tentu menyebabkan beban kerja tenaga medis khususnya dokter meningkat signifikan juga dalam waktu singkat. Peningkatan pelayanan dan beban kerja tidak paralel dengan meningkatnya sarana dan prasarana serta insentif para tenaga

medis, sehingga menimbulkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir pada tahun 2014 (saat JKN) terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien ke puskesmas mencapai 70 % dibanding tahun sebelumnya. Kepala Dinas Kesehatan Rokan Hilir mengatakan bahwa banyak celah yang masih lemah dalam pelaksana program JKN di Kabupaten Rokan Hilir.⁶

Situasi tersebut sudah seharusnya mendapatkan tanggapan serius dari organisasi profesi agar dapat menjaga dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesionalitas dokter. Selain itu, situasi tersebut akan berpengaruh pula terhadap kelancaran implementasi nilai-nilai KODEKI. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan nilai KODEKI oleh dokter umum pada era JKN, khususnya di Kabupaten Rokan Hilir.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksplorasi dengan pendekatan kualitatif.⁷ Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Puskesmas, Klinik Pratama dan Praktik Dokter Perseorangan di Kabupaten Rokan Hilir pada bulan Mei - November 2016. Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau pada tanggal 1 Juli 2016 dengan nomor 167/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2016.

Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan

menggunakan metode *snowball sampling* yaitu pemilihan subyek penelitian berdasarkan suatu pertimbangan yang memahami dan memiliki informasi yang diinginkan. Besar sampel dalam penelitian kualitatif tidak dipersoalkan. Penelitian akan dihentikan apabila sudah tidak ada lagi ditemukan variasi informasi.⁷ Pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah subyek yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu dokter umum yang telah berpraktik minimal 1 (satu) tahun sebelum JKN dan telah melayani pasien JKN dalam kurun waktu 6 (enam) bulan, bersedia untuk diwawancarai dan didapat berdasarkan rekomendasi baik oleh obyek yang sudah pernah diwawancara maupun informasi lainnya.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah hasil mewawancarai informan secara apa adanya (*natural setting*) dengan menggunakan panduan pertanyaan dan direkam menggunakan *audio recorder*. Selanjutnya peneliti melakukan proses validitas dan reabilitas data dengan cara *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Data akan diolah melalui pentranskripan, pengkodean dan dilakukan pengkategorisasian dengan menggunakan *perspective codes* taksonomi Bogdan dan Biklen. Setelah pengolahan data tersebut selesai dilakukan, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tekstual mengenai gambaran penerapan nilai Kode Etik Kedokteran Indonesia pada era JKN di Kabupaten Rokan Hilir.⁷

HASIL PENELITIAN

Altruisme

Nilai altruisme diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan

melalui kata kunci “mengutamakan pasien diatas kepentingan pribadi, bersedia memenuhi panggilan saat keadaan darurat, bersedia memberikan kontak pribadi yang siap dihubungi dan membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diberikan terapi”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“...Kalau kasusnya memang emergensi atau gawatdarurat ya kita tolong dulu lah... kalau ada kecelakaan dia kesini ya, kita obatin... Biasanya kita kasih, nomor tu belum pernah diganti karna nomor tu orang udah tahu kalo ada apa-apa tinggal telfonin aja... Oh enggak membebani...”

“...Udah pasti mengutamakan pasien... kalau mereka minta bantuan saya, saya bantu... saya berikan khusus yang untuk pasien... Ga perlu kalau misalnya mereka harus membayar kalau kondisinya susah misalnya, saya juga ga ambil...”

“...tanganin dulu gawat darurat pasien, namanya urusan administrasi atau pemerintahan atau apalagi urusan pribadi yang saya rasa tidak *urgent* ya tetep keselamatan pasien prioritas utama... Bagian siapa yang *standby* untuk dilakukan *oncall* walaupun bersangkutan berhalangan yang lain akan *standby*... Kalau memang urusan kesehatan saya rasa tidak masalah untuk memberikan nomer hp... kita biasanya engga ada beban untuk jasa dokter yang dibebankan...”

“...Jelas pasien gawat darurat, karna itu lebih penting... Jelas kita harus menolonglah... Sebenarnya nomor saya ini sudah banyak yang tahu kan karna disini sering mereka manggil

kerumah... Segala konsultasi saya tidak dikenakan biaya...”

Pernyataan-pernyataan informan diatas mengandung nilai altruisme yang sesuai dengan kata kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu setiap informan harus mengutamakan pasien terutama pasien gawat darurat diatas kepentingan dirinya sendiri dan memberikan kontak pribadi kepada pasien yang membutuhkan serta membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diterapi. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi dan observasi diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai altruisme. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai altruisme tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Responsibilitas

Hasil wawancara terhadap empat informan mengenai nilai responsibilitas dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dan mempertanggung jawabkan semua tindakan medis kepada Tuhan Yang Maha Esa” sebagai berikut:

“...Kalau kita engga, ga sesuai dengan sumpah jati kita, karna kita nolong orang bukan untuk membunuh orang...”

“...menurut saya agama kita utama nomor satu, kalo untuk menggugurkan karna MBA, minta izin minta maaf lah itu bukan kompetensi saya...”

“...Oh peran agama tentu juga punya peran yang besar, soal abortus itu tidak dibenarkan didalam agama apapun di Indonesia...”

“...setiap tindakan kalau memang ada indikasi dan indikasinya

memang sesuai dengan ajaran agama tidak kita permasalahan...”

Pernyataan-pernyataan informan tersebut tanpa variasi jawaban dan mengandung nilai responsibilitas yang sesuai dengan kata kunci yaitu informan menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dalam berpraktik dan menerima segala konsekuensi dari Tuhan Yang Maha Esa atas semua tindakan medis yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil triangulasi dan observasi mengenai pernyataan-pernyataan informan tersebut, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai responsibilitas. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai responsibilitas tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Idealisme profesi

Nilai idealisme profesi diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan melalui kata kunci “tidak memberitahukan kesalahan medis teman sejawat kepada pasien dan melaporkan kesalahan medis teman sejawat kepada organisasi profesi”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“...Kita ga pernah omongin jelek-jelekin teman sejawat kita, apabila tanggapannya salah ya kita luruskan... mungkin kalo sudah mengancam nyawa pasien dengan tindakan yang disengaja baru saya lapor ...”

“...Ya kita ga laporkan dulu lah kita kasih tau dulu sama teman sejawat kita ya, tapi jangan pernah ke pasien... kita lapor ke organisasi tetapi kita harus kasih peringatan dulu.”

“...harus tetap dilakukan pendekatan dua arah, ga harus langsung lapor dan rasanya tidak etis membuka aib sesama teman sejawat... kalo bersifat mengancam nyawa atau kesalahan yang memang dilakukan secara sadar. Mungkin itu yang akan kita pertimbangkan untuk dilaporkan.”

“...Jelas saya akan berbicara dulu dengan teman sejawat. Kita sesama dokter tidak boleh saling menjelekan... Tentulah hal hal yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang.”

Pernyataan-pernyataan informan diatas tanpa variasi jawaban dan mengandung nilai idealisme profesi yang sesuai dengan kata kunci, yaitu informan tidak akan memberitahu kesalahan medis teman sejawat kepada pasien dan apabila sudah mengancam nyawa pasien dengan tindakan yang disengaja maka akan dipertimbangkan untuk dilaporkan ke organisasi profesi. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai idealisme profesi. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai idealisme profesi tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Akuntabilitas

Nilai akuntabilitas tergambarkan pada pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “berempati terhadap yang dirasakan pasien dan menerima kritikan pasien dengan lapang dada” sebagai berikut:

“...kalo kasus sensitif seperti ini ya perlu pendekatan keluarga dan meminta kesediaan yang bersangkutan... Saya terima semua kritikan dan saran baik itu

membangun maupun menjatuhkan saya.”

“...untuk menyampaikan itu ke pasien kita terangkan segala sesuatu dengan senyaman mungkin... kalau ada masukan dari mereka saya terima, kira-kira buruk dan ga bagus buat saya misalnya ya saya laluin aja, kira-kira bagus untuk perbaikan diri gitu.”

“...mungkin ga langsung menyampaikan inti nya, jadi kita harus lihat dulu kondisi nya, peran serta keluarga harus dilibatkan untuk memberi topangan mental, material kepada pasien ya... kita sangat terbuka makanya kita buka layanan media sosial, sms, kotak saran kita sudah sediakan...”

“...Tentulah pertama yang perlu kita kasih pengertian ya keluarga pasien dulu... Kalau memang membangun jelas kita terima ya, karna itu untuk perbaikan kita kan.”

Pernyataan-pernyataan informan diatas mengandung nilai akuntabilitas yang sesuai dengan kata kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu ketika informan menyampaikan hasil pemeriksaan yang dapat membuat pasien *down*, maka informan berusaha untuk menjelaskan dengan senyaman mungkin sehingga membuat pasien tenang. Informan juga menerima kritikan pasien baik yang membangun maupun menjatuhkan dengan lapang dada demi perbaikan diri informan. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi dan observasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai akuntabilitas terhadap pasien. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai akuntabilitas tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Integritas ilmiah

Nilai integritas ilmiah diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan melalui kata kunci “meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan meyakini bahwa obat bukanlah terapi utama”. Kata-kata kunci tersebut dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan informan sebagai berikut:

“...Pelatihan seminar sering, pelatihan itu kayak workshop kadang kadang, setahun ya lumayanlah lebih dari 10 kali... Biasanya sih obat pilihan ke-2 atau ke-3 tapi yang terpenting perubahan gaya hidup nya kita sarankan dulu.”

“...untuk seminar-seminar itu kita turun langsung, jadi ilmu-ilmu yang terbaru jadi kita dapatin... kalau bagi saya wawancara. Dengan kita berbicara sama pasien itu sudah 75 persen obat buat mereka...”

“...mengikuti seminar-seminar ya, pelatihan juga tentunya. Kemudian kita juga bisa lihat jurnal-jurnal *reading* ya di web-web yang tersedia, banyak-banyak media ya... jangan bikin pasien *depend on* nya pada obat, apakah yang harus kita perbaiki pola hidupnya dan lain sebagainya...”

“...Biasa dari seminar-seminar kita ikutin atau dari buletin-buletin, media-media sosial yang sekarang banyak tu pemberitaan-pemberitaan dan informasi-informasi masalah kesehatan yang dapat kita dapatkan dari internetkan... Kita harus lebih seperti fungsi puskesmas, kita harus lebih merombak kearah promotif dan preventif. Itu yang lebih utama sebenarnya.”

Pernyataan-pernyataan informan diatas ditemukan mengandung nilai integritas ilmiah yang sesuai dengan kata

kunci dan tanpa variasi jawaban, yaitu informan meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran melalui seminar dan pelatihan yang diadakan oleh lembaga institusi atau organisasi profesi. Informan juga menyatakan bahwa obat bukan pilihan terbaik dalam mengobati pasien melainkan dengan mengedukasi pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang disesuaikan dengan hasil triangulasi dan observasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas ilmiah. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai integritas ilmiah tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

Integritas sosial

Nilai integritas sosial tergambarkan pada pernyataan-pernyataan informan melalui kata kunci “menyediakan waktu untuk memberikan edukasi kepada pasien, berkomitmen untuk selalu menolong pasien, mampu berkomunikasi efektif terhadap pasien dan mampu membuat rekam medis yang baik dan akurat” sebagai berikut:

“...Tiap minggu kita ada senam jadi sambil senam itu sambil edukasi... Kayak kita senam prolanis, perkumpulan gitu tiap minggu. Kita ngumpul senam sambil ngomong sambil promosi gini-gini gitu aja... Ya itu kita terangkan obat yang kita berikan... untuk pencatatan udah sesuai dengan aturannya”

“...Setiap saat. Pokoknya tiap jumpa pasien tanya, kita edukasi. Kapan aja ada waktu... Saya memiliki komitmen dalam menolong masyarakat rokan hilir ini, sebagai pemimpin dalam menjalankan upaya

promotif dan preventif... tapi kalo diluar itu pasien minta, dengan catatan pasien minta ya silahkan-silahkan aja itu hak pasien cuman kita harus memberitahukan dulu kalo ini obat diluar BPJS... Kita rekam medis tercatat...”

“...kita ada pelayanan didalam gedung dan pelayanan diluar gedung. Jadi kalau diluar gedung itu pelayanannya kita ada penyuluhan... Kita dari awal tahun memang sudah mengumpulkan seluruh staf yang terlibat untuk menentukan program-program mana yang harus masih butuh perhatian khusus, kita masih ada sasaran target mana yang masih harus dicapai, yang harus dikejar dan itu yang mungkin dilakukan promosi besar-besaran... biasanya ga memberikan karna akan selalu diingatkan bahwa itu hanya kemasannya aja yang beda isinya biasanya sama... kita memang sekarang lebih ter *organize*, jadi lebih jelas...”

“...Setiap saat, kalau memang ada saran-saran atau nasehat-nasehat yang harus saya berikan ya tetap harus saya berikan... sebagai dokter tidak terlalu bermasalah karna memang itulah tugas kita kan, selalu memberikan penyuluhan dan informasi setiap saat... Tetap saya jelaskan... kita tetap menerapkan sistem SOAP...”

Pernyataan-pernyataan informan diatas tidak terdapat variasi jawaban dan mengandung nilai integritas sosial yang sesuai dengan kata kunci, yaitu informan mempunyai komitmen dalam menolong dan mengedukasi pasien serta mampu berkomunikasi efektif. Informan juga mampu membuat rekam medis yang baik dan akurat. Berdasarkan pernyataan-pernyataan informan tersebut yang

disesuaikan dengan hasil triangulasi dan observasi, diperoleh bahwa seluruh informan memiliki nilai integritas sosial. Dengan demikian semua kata kunci yang ada di nilai integritas sosial tergambarkan dari hasil wawancara diatas.

PEMBAHASAN

Nilai altruisme dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa setiap informan harus mengutamakan pasien terutama pasien gawat darurat diatas kepentingan dirinya sendiri dan memberikan kontak pribadi kepada pasien yang membutuhkan serta membebaskan biaya kepada pasien yang tidak diterapi. Hal ini sesuai dengan KKI yang menyebutkan dalam bab III poin 7a bahwa “seorang dokter wajib mengutamakan kepentingan pasien dalam berpraktik kedokteran”.⁸ Hal ini juga ditegaskan dalam KODEKI melalui cakupan pasal 3 poin 17 bahwa “setiap dokter seyogyanya tidak menarik honorarium sejumlah yang tidak pantas dan bertentangan dengan rasa perikemanusiaan”.¹

Nilai responsibilitas tergambarkan dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menjadikan agama sebagai dasar pengambilan keputusan dalam berpraktik kedokteran dan menerima segala konsekuensi dari Tuhan Yang Maha Esa atas semua tindakan medis yang telah dilakukan. *World Medical Association* (WMA) melalui Panduan Etika Medis menyebutkan bahwa kriteria prinsip yang digunakan dalam mengambil keputusan tindakan apa yang terbaik bagi pasien perlu mempertimbangkan salah satunya adalah

aspek agama.⁹ Hal ini sesuai dengan KODEKI melalui penjelasan pasal 4 yang menjelaskan bahwa sesungguhnya yang menyembuhkan suatu penyakit adalah Tuhan Yang Maha Esa sehingga seorang dokter tidak boleh merasa sombong, takabur bahkan memuji dirinya sendiri karena ilmu yang dimilikinya merupakan sebuah karunia, kemurahan dan ridhoNya.¹

Nilai idealisme profesi dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa tidak akan memberitahu kesalahan medis teman sejawat kepada pasien dan apabila sudah mengancam nyawa pasien dengan tindakan yang disengaja maka akan dipertimbangkan untuk dilaporkan ke organisasi profesi. Hal ini sesuai dengan pasal 9 pada KODEKI mengenai kejujuran dan kebajikan sejawat. Pasal tersebut menyebutkan bahwa “seorang dokter wajib bersikap jujur ketika berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya yang pada saat menangani pasien dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan”. Pada cakupan pasal 9 poin 6 dan 7 menjelaskan kepada dokter, ketika dokter mendapatkan teman sejawatnya melakukan kesalahan medis kepada pasiennya, sudah seharusnya teman sejawat tersebut mendapatkan teguran tapi tidak dilakukan didepan pasien. Apabila sudah mengingatkan rekan sejawat yang melakukan pelanggaran tetapi tidak ada perubahan, maka dapat menyampaikan laporan kepada pihak yang berwenang.¹

Nilai akuntabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa ketika informan menyampaikan hasil pemeriksaan yang dapat membuat pasien *down*, maka informan berusaha untuk menjelaskan dengan senyaman mungkin sehingga membuat pasien tenang. Informan juga menerima kritikan pasien baik yang membangun maupun menjatuhkan dengan lapang dada demi perbaikan diri informan. Hal ini sudah dijelaskan pada KODEKI cakupan pasal 5 poin 2 yang menjelaskan bahwa “setiap dokter terhadap pasien yang sedang menderita sakit wajib menyampaikan informasi yang dapat melemahkan kondisi psikis pasien secara patut, teliti dan hati-hati dengan perkataan yang tepat”.¹ KKI juga menyebutkan dalam bab III poin 7d bahwa “seorang dokter wajib mendengarkan pasien dan menghormati pandangan serta pendapatnya”.⁸

Nilai integritas ilmiah tergambar dari hasil wawancara terhadap empat informan. Informan menyatakan bahwa informan meluangkan waktu untuk mengikuti perkembangan ilmu kedokteran melalui seminar dan pelatihan yang diadakan oleh lembaga institusi atau organisasi profesi. Informan juga menyatakan bahwa obat bukan pilihan terbaik dalam mengobati pasien melainkan dengan mengedukasi pasien untuk melakukan perubahan gaya hidup. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 pasal 51 poin e UU tentang praktik kedokteran yang menjelaskan bahwa “dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran

mempunyai kewajiban untuk menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan kedokteran atau kedokteran gigi".¹⁰ Pernyataan informan mengenai obat bukanlah terapi utama sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardhiyani (2013) mengenai Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang sedang sakit memerlukan sugesti dan penyemangat dari dokter dan perawat yang menanganinya. Adanya motivasi akan mampu mempengaruhi kesembuhan pasien, karena dengan adanya motivasi pasien akan mau melakukan pengobatan.¹¹

Nilai integritas sosial dalam penelitian ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap empat informan. Pernyataan tersebut menjelaskan bahwa informan mempunyai komitmen dalam menolong dan mengedukasi pasien. Informan juga harus mampu berkomunikasi efektif terhadap pasien dan mampu membuat rekam medis yang baik dan akurat. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) memaparkan dalam bab III poin 7e dan 7f bahwa setiap dokter wajib memberikan informasi kepada pasien secara jelas dan memberikan edukasi untuk meningkatkan kesehatan. KKI juga memaparkan dalam bab VIII poin 27 bahwa untuk mencapai pelayanan kedokteran yang efektif berdasarkan saling percaya dan saling menghormati, perlu komunikasi yang baik antara pasien dan dokter.⁸ Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki (2008) mengenai Komunikasi antar

Petugas Kesehatan dijelaskan bahwa rekam medis menjadi sumber informasi siapapun yang ikut merawat pasien tersebut masa kini atau suatu saat nanti, bahkan pasien pun berhak membaca rekam medis tersebut, karena itu kelengkapan dan kejelasan tulisannya menjadi sangat penting.¹²

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh informan yang merupakan dokter umum di Kabupaten Rokan Hilir mengandung nilai-nilai altruisme, responsibilitas, idealisme profesi, akuntabilitas, integritas ilmiah dan integritas sosial yang dapat dilihat dari pernyataan maupun sikap informan.

Penelitian ini belum memberikan gambaran yang menyeluruh sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan nilai KODEKI oleh dokter umum pada era JKN di Kabupaten Rokan Hilir dengan metoda yang berbeda seperti metoda kuantitatif untuk dapat menyimpulkannya. Bagi instansi pendidikan untuk dapat mengajarkan nilai-nilai KODEKI dimulai dari masa pendidikan sehingga nantinya akan menghasilkan dokter-dokter yang memiliki profesionalisme tinggi dalam berpraktik di masyarakat dan bagi instansi terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi dokter umum yang bekerja disana sehingga dapat tercapainya optimalisasi pelayanan kesehatan untuk masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ikatan Dokter Indonesia. Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta:

- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia; 2012
2. Afandi D. Kondisi Keberlakuan Bioetika dalam Mekanisme Revisi Kode Etik Kedokteran Indonesia [disertasi]. Kuesioner Refleksi Kode Etik: FK Universitas Indonesia; 2010
 3. BPJS Kesehatan. 2014. Penghargaan “Gold Champion” Bukti Kerja Keras BPJS Kesehatan. INFOBPJS Kesehatan, IV: 6
 4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2013. Hal. 8-19.
 5. BPJS Kesehatan. Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Melayani BPJS. [diakses pada tanggal 19 Agustus 2015] diunduh dari <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2015/14>
 6. Kepala Dinas Kesehatan Rokan Hilir. 2015. Bincang Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir. [diakses pada tanggal 18 Agustus 2015] diunduh dari <http://bincangindonesia.com/>
 7. Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: CV Alfabeta. 2015.
 8. Mulyohadi Ali, dkk. 2006. Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang Baik di Indonesia. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia
 9. Williams, John R. 2005. *Medical Ethics Manual* atau Panduan Etika Medis. terj. Tim Penerjemah PSKI FK UMY. Yogyakarta: Pusat Studi Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 10. Republik Indonesia. 2005. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Sekretariat Negara. Jakarta
 11. Hardhiyani R. Hubungan Komunikasi *Therapeutic* Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kalisari Batang [skripsi]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2013
 12. Basuki E. Komunikasi antar Petugas Kesehatan. Majalah Kedokteran Indonesia Volum:58 Nomor:9, September 2008.